



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Medicina**

**Escuela Académico Profesional de Medicina Humana**

**Características de los accidentes de tránsito con  
mototaxi atendidos en el Hospital San Juan de  
Lurigancho, Lima – Perú, durante el año 2015**

**TESIS**

**Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano**

**AUTOR**

**Fabrizio Junior ROBLES RODRÍGUEZ**

**ASESOR**

**Giovanni Giuseppe Simón MENESES FLORES**

**Lima, Perú**

**2016**



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## **Referencia bibliográfica**

---

Robles F. Características de los accidentes de tránsito con mototaxi atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – Perú, durante el año 2015 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Académico Profesional de Medicina Humana; 2016.

---



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)  
FACULTAD DE MEDICINA

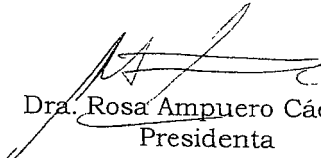


ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

35  
**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**

Siendo las 14:30 horas del día quince de marzo del año dos mil dieciséis, en la Sala de Sesiones de la Escuela Académico Profesional de Medicina de la Facultad de Medicina, en cumplimiento de lo señalado en el inciso "c" del Art. 66 del Estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (**R.R. 78337-84**), se reunió el Jurado integrado por los Doctores: Rosa Ampuero Cáceres (Presidenta), Vides Ricra Hinostroza (Miembro) e Himeron Perfecto Limaylla Vega (Miembro).

Se realizó la exposición de la tesis titulada "**CARACTERÍSTICAS DE LOS ACCIDENTES DE TRÁNSITO CON MOTOTAXI ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA - PERÚ, DURANTE EL AÑO 2015**", presentado por don **Fabricio Junior Robles Rodríguez**, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, habiendo obtenido el calificativo de.....*dieciséis*..... (16 ).

  
Dra. Rosa Ampuero Cáceres  
Presidenta

  
Dr. Vides Ricra Hinostroza  
Miembro

  
Dr. Himeron Perfecto Limaylla Vega  
Miembro



*Dedicado a mi familia y seres queridos  
quienes han sido mi soporte y motivo  
durante todos estos años, ahora  
es tiempo de buenas nuevas.*

## CONTENIDO

Resumen .....	2
Abstract.....	3
Introducción y Objetivos.....	4
Material y Métodos.....	6
Diseño de la Investigación .....	6
Población y Muestra .....	6
Criterios de inclusión .....	7
Criterios de exclusión .....	7
Variables.....	8
Operacionalización de las Variables .....	11
Técnica de recolección de la información e instrumentos .....	12
Técnicas de procesamiento y análisis de los datos .....	12
Resultados .....	13
Discusión .....	24
Conclusiones y Recomendaciones .....	28
Bibliografía .....	30
Anexos .....	33
ANEXO 1 .....	33
ANEXO 2 .....	34
ANEXO 3 .....	35

## RESUMEN

**Introducción:** Los accidentes de tránsito con mototaxi son un problema latente de salud pública por el crecimiento poblacional, el incremento del parque automotor y el potencial daño a la salud que representa. **Objetivo:** Describir las características circunscritas a los accidentes de tránsito con mototaxi atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho de enero a diciembre del 2015. **Diseño:** Cuantitativo, descriptivo, retrospectivo. **Lugar:** Hospital San Juan de Lurigancho **Participantes:** Historias clínicas de accidentes de tránsito con mototaxi atendidos en el Tópico de Cirugía del Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2015. **Intervenciones:** Se recogieron los datos de las historias clínicas archivadas en el apartado correspondiente a las historias clínicas regulares del SOAT, ubicado en el Área de Archivos del hospital. **Principales medidas de resultados:** Se utilizó gráficos y medidas cuantitativas de distribución de frecuencias **Resultados:** Se encontró 608 casos de accidentes de tránsito con mototaxi de un total de 1964 casos, la distribución de los afectados según género fue equivalente en todo los grupos etarios, la población más expuesta fueron los ocupantes del vehículo y el grupo etario de 20 a 40 años, el mismo grupo de casi el 50% de los conductores implicados; las lesiones más frecuentes fueron las contusiones leves y las heridas contusas, solo 1 caso de deceso; los días de mayor accidentalidad están entre el miércoles y viernes y entre los meses de junio a octubre; el choque y los atropellos fueron las principales modalidades; la continuidad de la atención fue superior al 97%, el 100% de pólizas fue de tipo AFOCAT. **Conclusiones:** Existe una necesidad imperante de implementar medios más eficaces para corregir los factores de riesgo asociados a accidentes de tránsito con mototaxi, ya sea a nivel legislativo, ambiental o social.

**Palabras Clave:** Accidente de tránsito, mototaxi, póliza de seguros, continuidad de la atención.

## ABSTRACT

**Background:** Traffic accidents with motorcycle taxis are a latent problem of public health by population growth, the increase in the fleet and the potential damage to health from. **Objective:** Describe confined to traffic accidents with mototaxi treated at the Hospital San Juan de Lurigancho January to December 2015 features. **Design:** Quantitative, descriptive, retrospective. **Location:** Hospital San Juan de Lurigancho **Participants:** Medical records of traffic accidents with mototaxi treated at the Surgery Topic Emergency Service Hospital San Juan de Lurigancho in 2015. **Interventions:** data from medical records filed in the corresponding regular medical records SOAT, located in the hospital area Archives section were collected. **Main outcome measures:** graphics and quantitative measures of frequency distribution was used **Results:** 608 cases of traffic accidents with mototaxi a total of 1964 cases were found, the distribution of those affected by gender was equivalent in all age groups, the population most exposed were the occupants of the vehicle and the age group 20 to 40 years , the same group of almost 50% of drivers involved; the most common injuries were minor bruises and contusions, only 1 case of death; the days of major accidents are between Wednesday and Friday, and between the months of June to October; the shock and abuse were the main modalities; continuity of care was greater than 97%, 100% was AFOCAT type policies. **Conclusion:** There is an urgent need to implement more effective ways to address the risk factors associated with motorcycle taxi traffic accidents, whether legislative, environmental or social level.

**Key Words:** Accident, mototaxi, insurance policy, continuity of care.



## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Con el advenimiento de la tecnología y los avances científicos a lo largo de la historia del hombre, se han desarrollado a la par consecuencias que de su uso deviene. Uno de los principales efectos adversos que ocurre en la tecnología del transporte terrestre son los accidentes de tránsito, cuyos agravantes asociados como el incremento progresivo del parque automotor y la explosión demográfica, traen como consecuencia un aumento de la frecuencia de los accidentes de tránsito y de la morbilidad resultante; a tal punto que se han convertido en un importante problema de Salud Pública a nivel global <sup>(1)</sup>.

Según el informe sobre la seguridad vial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del año 2015 los accidentes de tránsito son una de las principales causas de muerte a nivel mundial alcanzando cerca de 1,24 millones de muertes por año en todo el mundo, mientras que otros 50 millones de personas sufren traumatismos diversos, además de ser la principal causa de muerte para el grupo etario comprendido entre los 15 y los 29 años de edad <sup>(2) (3) (4)</sup>. Según estas cifras hay una muerte cada 25 segundos en el mundo como consecuencia de los accidentes de tránsito, mientras que otras 40 personas sufren algún tipo de traumatismo <sup>(5)</sup>.

Las tasas más elevadas de mortalidad según este informe se presentan en la región africana con un total de 26,6 muertes por cada 100000 habitantes, mientras que en Europa se registran 9,3 muertes. Para el caso de las Américas la cifra se estima en 15.9 muertes por cada 100000 habitantes.

La mortalidad asociada a los accidentes de tránsito a nivel mundial comprende en un 4% a los ciclistas, 22% a peatones y en un 23% a vehículos menores; siendo estos últimos los que en mayor frecuencia resultan con lesiones graves, incapacidad permanente o la muerte <sup>(6) (7)</sup>.

Las implementaciones de seguridad vial sugeridas por la OMS para concientizar a la población han logrado desde el año 2007 una meseta en las cifras de mortalidad global a pesar del incremento poblacional de un 4% y del incremento del parque automotor en un 16% en los últimos 3 años <sup>(4)</sup>.

En nuestro país, debido a la elevada tasa de accidentes de tránsito atribuidas a los usuarios de las vías (61184 accidentes para el año 2006) se implementó, por parte del Concejo Nacional de Seguridad Vial; el Plan Nacional de Seguridad Vial (PNSV) 2007-2011, en consonancia con la coyuntura global de seguridad vial impulsada por la OMS,. Sin embargo a pesar de que la meta establecida por el programa era reducir en un 30% los accidentes de tránsito para el periodo 2007-2011; se ha evidenciado, por el contrario, una elevación del 10% de casos (67344 para el 2011), cifra que representa aproximadamente el 78% del total de los accidentes de tránsito ocurridos en el Perú, en donde el 22% restante engloba a causas relacionadas con el estado o condición de la vía (2,4%), del vehículo (2,8%) y las que no tienen una causa específica asociada, o tienen que ver con otras causas no clasificadas (17%) <sup>(5)</sup>.

Según la Asociación Cruzada Vial en el año 2014 se dieron 54522 accidentes de tránsito en Lima Metropolitana; 8% más que en el año 2013 (50435 accidentes), es decir, para el año 2014 hubo un promedio de 149 accidentes de tránsito por día, 11 más que en el año previo. Del total de accidentes, 26221 personas quedaron heridas y 531 murieron, de los cuales 9756 (36,4%) fueron peatones y ciclistas, lo que significa que en promedio aproximadamente 27 peatones o ciclistas son atropellados por día <sup>(8)</sup>.

De todos los distritos, San Juan de Lurigancho es el distrito que concentra la mayor cantidad de accidentes fatales ocurridos en el último año seguido de los distritos de Ate, San Juan de Miraflores, Los Olivos y Comas <sup>(8)</sup>.

Asimismo, se ha podido observar en las últimas décadas, un aumento creciente en el número de afectados envueltos en accidentes con mototaxis en las comunidades más populares de nuestro país, debido a que son

vehículos de gran aceptación y aprobación por parte de la población por ser livianos, económicos y fáciles de maniobrar.<sup>(9)</sup>

Por lo expuesto anteriormente se tomó la decisión de realizar un estudio para describir las características circunscritas a los accidentes de tránsito con mototaxi atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho de enero a diciembre del 2015, con la finalidad de aportar una fuente informativa básica ya que la bibliografía actual no es prolija en este rubro, además de servir como base para estudios más complejos tipo asociativos o de impacto.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

### **Diseño de la Investigación**

En el presente trabajo se utilizaron las herramientas del método cuantitativo para realizar un estudio de tipo descriptivo-retrospectivo para delinear las características circunscritas a los accidentes de tránsito con mototaxi, teniendo en cuenta tanto la morbilidad, la mortalidad y las características inherentes a este tipo de accidentes.

### **Población y Muestra**

La muestra población de estudio son todos los accidentes de tránsito con mototaxi que hayan sido atendidos y registrados en las historias clínicas del Hospital San Juan de Lurigancho durante el período comprendido entre enero y diciembre del año 2015.

### ***Criterios de inclusión***

Se incluyeron todas las historias clínicas que estén registradas, de manera explícita, como accidentes de tránsito con mototaxi y que además llegaron a ser atendidos en el Tópico de Cirugía del Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho durante el período comprendido entre enero y diciembre del año 2015.

### ***Criterios de exclusión***

Se excluyeron los accidentes de tránsito con mototaxi acontecidos fuera del período comprendido entre enero y diciembre del año 2015.

Se excluyeron los accidentes de tránsito con mototaxi atendidos en otros Centros de Salud o que pertenezcan a otro municipio.

Se excluyeron todos los casos en los que el paciente optó por retirarse del Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho sin llegar a ser atendido.

Se excluyeron todas las historias clínicas cuyos expedientes en físico no se encontraron en el apartado correspondiente a las historias clínicas regulares del SOAT, ubicado en el Área de Archivos del Hospital San Juan de Lurigancho al momento del estudio (Anexo 1).

Se excluyeron todas las historias clínicas que no consignaron el tipo de vehículo involucrado en el accidente de tránsito.

## **Variables**

En este estudio se consideraron variables generales como edad, género y fecha, para categorizar la población y el tiempo en la que ocurrieron los eventos. Con el propósito de alcanzar los objetivos del estudio consideramos ciertas variables que nos permitan entender mejor la problemática que abordamos.

Mototaxi: Vehículo menor motorizado, categoría L<sub>5</sub>, de tres ruedas simétricas al eje longitudinal del vehículo, de más de 50 cm<sup>3</sup> o velocidad mayor a 50 km/h y cuyo peso bruto vehicular no exceda de una tonelada, con capacidad espacial para el conductor y tres acompañantes.<sup>(10)</sup>

Accidente de Tránsito: Evento súbito, imprevisto y violento (incluyendo incendio y acto terrorista) en el que participa un vehículo automotor en marcha o en reposo (detenido o estacionado) en la vía de uso público, causando daño a las personas, sean ocupantes o terceros no ocupantes del vehículo automotor, que pueda ser determinado de una manera cierta.<sup>(11)</sup>

Tipo de Accidente de Tránsito: Los accidentes de tránsito pueden clasificarse desde diferentes perspectivas. Par fines del estudio se consideraron las siguientes categorías: choque, atropello, volcadura, despiste y caída de pasajero.

Accidentado: Es la persona que resulta afectada luego de un accidente de tránsito y que según el rol que desempeña al momento del accidente puede ser chofer, pasajero o peatón.

Póliza de Seguro: Es un contrato entre un asegurado y una compañía de seguros en la que, de acuerdo a ciertos derechos y obligaciones debidamente estipulados, se establecen medidas financieras que tienen como finalidad reparar el daño causado al asegurado.

Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT): Es una póliza creada con la finalidad de no solo cubrir al asegurado, sino también a todos los ocupantes de un vehículo y a todos los peatones que pudieran verse afectados por un accidente de tránsito.

Asociaciones de Fondos Regionales y Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT): Es una empresa autorizada por el Ministerio de Transportes y Comunicaciones (MTC) y la Superintendencia de Banca y Seguros y AFPs (SBS), según establecido en la Ley N° 28839, que otorga los Certificados contra Accidentes de Tránsito (CAT).

Certificado contra Accidentes de Tránsito (CAT): Es una póliza que aplica solo para los transportistas de vehículos que presten servicio de transporte público de pasajeros, en la que todo vehículo habilitado cuenta con la cobertura a cargo de la AFOCAT, a favor de las víctimas de los accidentes de tránsito. Dicha cobertura resulta válida solo para la provincia o región en la que se haya suscrito el contrato.

Condición del Asegurado: Es la modalidad en la que se encuentran las víctimas no fallecidas de accidentes de tránsito, al momento de ingresar al establecimiento de salud, en donde el costo resultante de la atención será cubierto por la compañía aseguradora que emitió la póliza, ya sea a través del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) o del Certificado Contra Accidentes de Tránsito (CAT). De no contar con seguro alguno, el paciente se encontrará en la modalidad de Póliza Pagante <sup>(11)</sup> en la que tendrá que asumir el costo total de la atención según el Catálogo Tarifario General para el SOAT. <sup>(12)</sup>

Retiro Voluntario: Documento elaborado por el paciente o su representante legal, en la que describe la intención de abandonar el establecimiento donde fue atendido, asumiendo por completo la responsabilidad de las consecuencias que podrían originarse al tomar esa decisión. <sup>(13)</sup>

Referencia: Mecanismo a través del cual se asegura la continuidad de la atención de necesidades de salud de los usuarios, con la debida oportunidad, eficacia y eficiencia, transfiriéndolo de un establecimiento de salud de menor capacidad resolutive a otro de mayor capacidad resolutive.

Compañía de Seguros: Empresa autorizada por la SBS, para otorgar previo contrato, la póliza del SOAT o AFOCAT a quien lo solicite. Para fines del estudio se consideró 5 empresas que otorgaban SOAT (La Positiva, Rímac Seguros, Interseguro, Pacífico y Mapfre) y 10 empresas que otorgaban AFOCAT (AFOCAT Lima Callao o Líder Perú, AFOCAT Cetu Perú, AFOCAT Premium, AFOCAT Lima Metropolitana, AFOCAT Autoseguros, AFOCAT Región Lima, AFOCAT, Región Metropolitana, AFOCAT Autoseguro Regional, Socat Perú, BNP Paribas Cardif del Perú)

Diagnóstico Médico: Es el algoritmo o conjunto de procedimiento llevados a cabo para identificar una enfermedad, estado patológico, síndrome, o cualquier trastorno de la salud en la esfera biológica, psíquica, social o ambiental de una persona. Se establece luego de analizar con atención los antecedentes del caso y valorar los síntomas y signos clínicos, así como los resultados de diversas pruebas. Basados en protocolos validados y en sistemas de clasificación nosológica internacional.

### Operacionalización de las Variables

Variable	Dimensión	Indicador	Criterios de medición	Valor Final	Naturaleza	Escala de Medición
Accidentado	Características Generales	Género	Género del paciente	Masculino Femenino	Cualitativa	Nominal
		Edad	Años cumplidos	Lactante: ≤1 Pre-escolar: 2 a 5 Niño: 6 a 12 Adolescente: 13 a 19 Adulto joven: 20 a 40 Adulto medio: 41 a 65 Adulto mayor: ≥66	Cuantitativa Discreta	Intervalo
	Tipo	Rol al momento del accidente	Anamnesis	Chofer Pasajero Peatón	Cualitativa	Nominal
	Estado clínico	Diagnóstico	Juicio Médico	Relativo a cada paciente	Cualitativa	Nominal
Accidente	frecuencia	Día y mes	fecha	Lun, mar... dom Ene, feb, mar... dic	Cualitativa	Ordinal
	Tipo	Mecanismo del accidente	Anamnesis	Choque Atropello Volcadura Despiste Caída de pasajero Accidente especial Indeterminado	Cualitativa	Nominal
Atención	Continuidad	Atención en Tópico	Cuaderno de atención	Con Póliza Póliza Pagante	Cualitativa	Nominal
		Retiro voluntario	Historia clínica	Sí No	Cualitativa	Nominal
		Referencia	Historia clínica	Sí No	Cualitativa	Nominal
Compañía de Seguros	Afiliación	Moda	Base de datos del SOAT	Relativo a cada paciente	Cualitativa	Nominal



## **Técnica de recolección de la información e instrumentos**

Se utilizó una fuente secundaria: las historias clínicas registradas en la base de datos del SOAT del Hospital San Juan de Lurigancho durante el periodo comprendido entre enero y diciembre del 2015. Asimismo se realizó la revisión en físico de los expedientes que se encontraban archivados en el apartado correspondiente a las historias clínicas regulares del SOAT, ubicado en el Área de Archivos del hospital, para contrastar la información presente en la base de datos previamente suministrada; teniendo en cuenta las variables como edad, sexo, días de la semana más frecuentes, así como factores asociados con el accidente.

## **Técnicas de procesamiento y análisis de los datos**

Para el análisis de los datos se realizó una matriz de tabulación mediante el programa Microsoft Excel 2010, la cual contendrá todos los datos recopilados.

Se utilizó la técnica de análisis cuantitativos basados en las estadísticas de los factores a investigar, en el programa Epi Info 7.1.5.

Se realizó el análisis descriptivo de los factores de estudio, es decir de las variables, caracterizándolas por medio de porcentajes, promedios, gráficos de barras, de sectores y cuadros, con el fin de hacer más entendible la información estudiada.

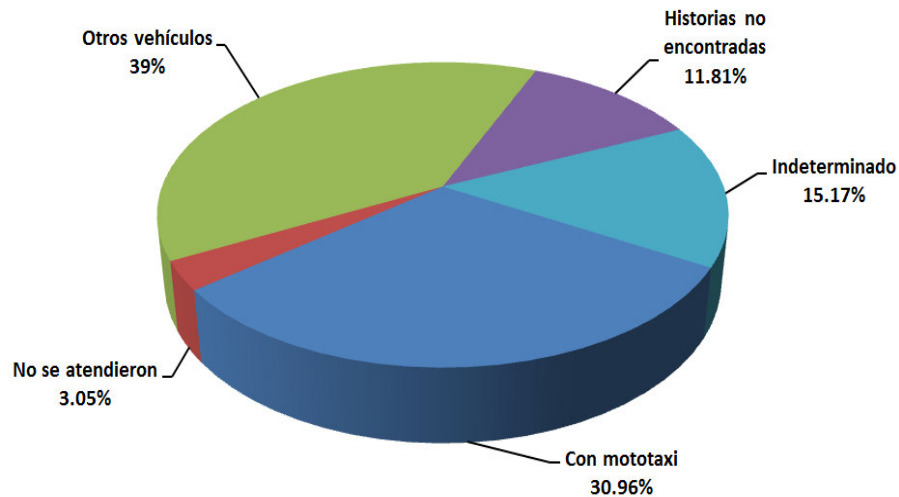
## **Aspectos éticos**

Los datos de los pacientes se conservaron de forma anónima y sólo se utilizaron con fines de investigación. No se requirió consentimiento informado.

## RESULTADOS

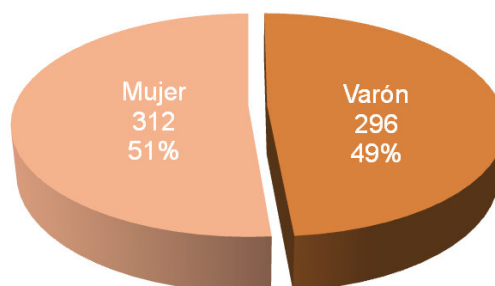
En el periodo comprendido entre el 1° de enero del 2015 y el 31 de diciembre del 2015 se atendieron, en el Tópico de Cirugía del Hospital San Juan de Lurigancho (HSJL), 608 casos confirmados de accidentes de tránsito con mototaxi, de un total de 1964 accidentes de tránsito presentados durante el 2015. Del total de accidentes 60 pacientes decidieron voluntariamente no atenderse en el hospital, 766 casos se accidentaron con otro tipo de vehículos diferentes a un mototaxi (de las cuales 168 fueron con moto lineal), 232 historias clínicas no se encontraban en el apartado correspondiente a las historias clínicas regulares del SOAT, ubicado en el Área de Archivos del hospital al momento del estudio, de los cuales el 72,4% correspondía a los últimos 3 meses del año; mientras que 298 historias clínicas no consignaron el tipo de vehículo involucrado en el accidente de tránsito. La distribución de casos se muestra en la figura 1.

**Figura 1:** Distribución de casos de accidentes de tránsito en el HSJL durante el año 2015



De los 608 casos de accidentes de tránsito con mototaxi durante el año 2015, se presentó una proporcionalidad de género muy similar entre las víctimas de accidentes de tránsito (Figura 2).

**Figura 2:** Víctimas de accidentes de tránsito con mototaxi según género, atendidos en el HSJL durante el año 2015

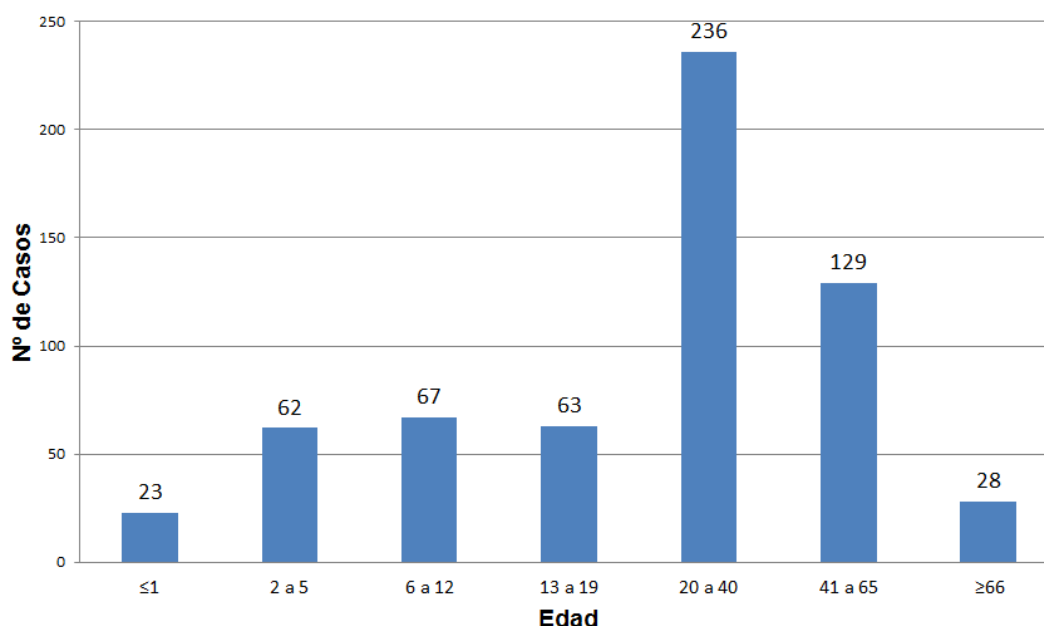


La edad de los pacientes se clasificó de acuerdo a una distribución de frecuencias por grupos etarios (Tabla 1); encontrándose que la mayor proporción de pacientes (38,82%) pertenecían a la población adulta joven (de 20 a 40 años), seguido de un 21,22% perteneciente al grupo adulto medio o adultez intermedia (de 41 a 65 años). Asimismo las proporciones de los grupos minoritarios en orden descendente (Figura 3) corresponden al grupo de niños de 6 a 12 años (11,02%), el grupo de adolescentes de 13 a 19 años (10,36%), el grupo pre-escolar de 2 a 5 años (10,2%) y el grupo de lactantes menor o igual a 1 año (3,78%).

**Tabla 1:** Distribución de frecuencias de las víctimas de accidentes de tránsito con mototaxi por grupos etarios, atendidos en el HSJL durante el año 2015.

Variable	Criterio	Intervalo de Clase		x	fi	f%
		lim inferior	lim superior			
Lactante	≤1	0	1	0.5	23	3.78
Pre-escolar	2 a 5	2	5	3.5	62	10.20
Niño	6 a 12	6	12	9	67	11.02
Adolescente	13 a 19	13	19	16	63	10.36
Adulto joven	20 a 40	20	40	30	236	38.82
Adulto medio	41 a 65	41	65	53	129	21.22
Adulto mayor	≥66	66	89	77.5	28	4.61
TOTAL					608	100

**Figura 3:** Víctimas de accidentes de tránsito con mototaxi por grupos etarios, atendidos en el HSJL durante el año 2015.

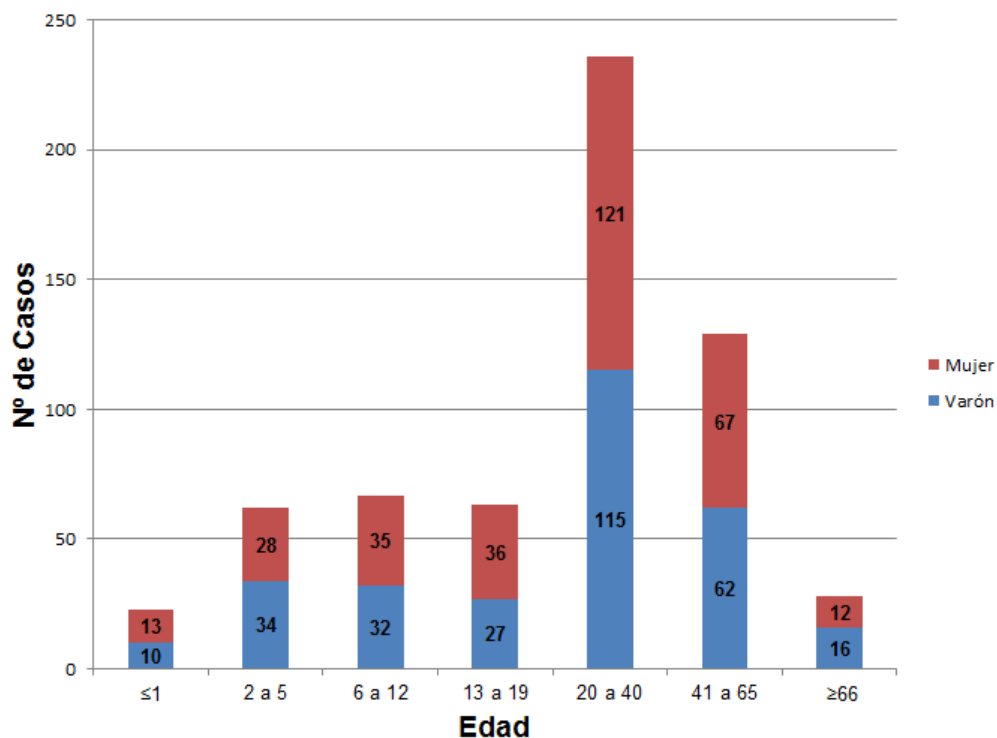


Con excepción del grupo etario de 2 a 5 años perteneciente a la categoría pre-escolar y el grupo mayor o igual a 66 años perteneciente a los pacientes adultos mayores (Tabla 2), la proporción de mujeres con respecto al de los varones es mínimamente mayor, como se muestra en la figura 4.

**Tabla 2:** Distribución de frecuencias de las víctimas de accidentes de tránsito con mototaxi según género y por grupos etarios, atendidos en el HSJL durante el año 2015.

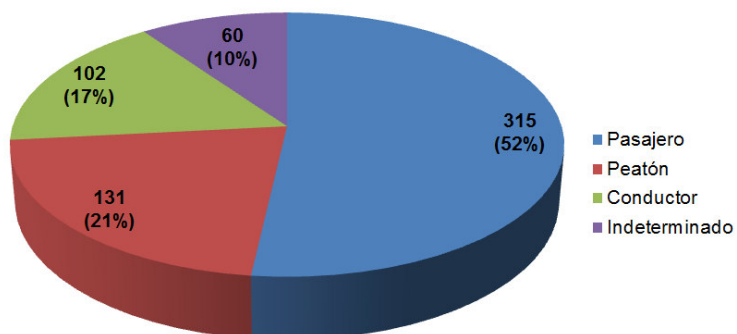
Variable	Criterio	Varón	Mujer
Lactante	≤1	10	13
Pre-escolar	2 a 5	34	28
Niño	6 a 12	32	35
Adolescente	13 a 19	27	36
Adulto joven	20 a 40	115	121
Adulto medio	41 a 65	62	67
Adulto mayor	≥66	16	12
TOTAL		296	312

**Figura 4:** Víctimas de accidentes de tránsito con mototaxi según género y por grupos etarios, atendidos en el HSJL durante el año 2015.



De acuerdo al rol que tuvo el paciente al momento del accidente de tránsito (figura 5), lo podemos ubicar en la categoría de pasajero con 315 casos ocurridos (52%), peatón con un total de 131 casos (21%) y el rol de conductor en la que encontramos 102 casos en total (17%) durante el año 2015; cabe señalar que en 60 historias clínicas no se consignó el rol que desempeñó la víctima del accidente de tránsito.

**Figura 5:** Víctimas de accidentes de tránsito con mototaxi según el rol que desempeñaron al momento del accidente, atendidos en el HSJL durante el año 2015.

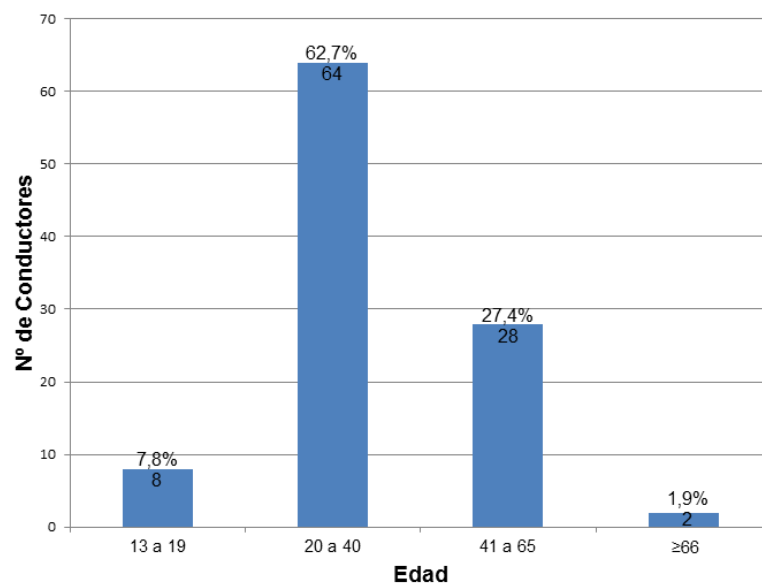


Asimismo se encontró que el grupo etario de conductores implicados en una mayor cantidad de accidentes de tránsito con mototaxi (Tabla 3), se encuentran comprendidos entre los 20 y 40 años de edad (62,7%), seguido por el grupo de 41 a 65 años (27,4%). Las edades límite de los conductores fueron de 17 y 69 años respectivamente. Para el grupo de 13 a 19 años solo se encontraron 8 casos de los cuales solo uno fue menor de edad, y para el grupo mayor o igual a 66 años solo se encontraron 2 casos (figura 6). Solo 12 accidentados del total de conductores eran del sexo femenino.

**Tabla 3:** Edad por grupos etarios de los conductores implicados en accidentes de tránsito con mototaxi, atendidos en el HSJL durante el año 2015.

Variable	Criterio	Conductor
Lactante	≤1	0
Pre-escolar	2 a 5	0
Niño	6 a 12	0
Adolescente	13 a 19	8
Adulto joven	20 a 40	64
Adulto medio	41 a 65	28
Adulto mayor	≥66	2
TOTAL		102

**Figura 6:** Edad de los conductores implicados en accidentes de tránsito con mototaxi por grupos etarios, atendidos en el HSJL durante el año 2015.

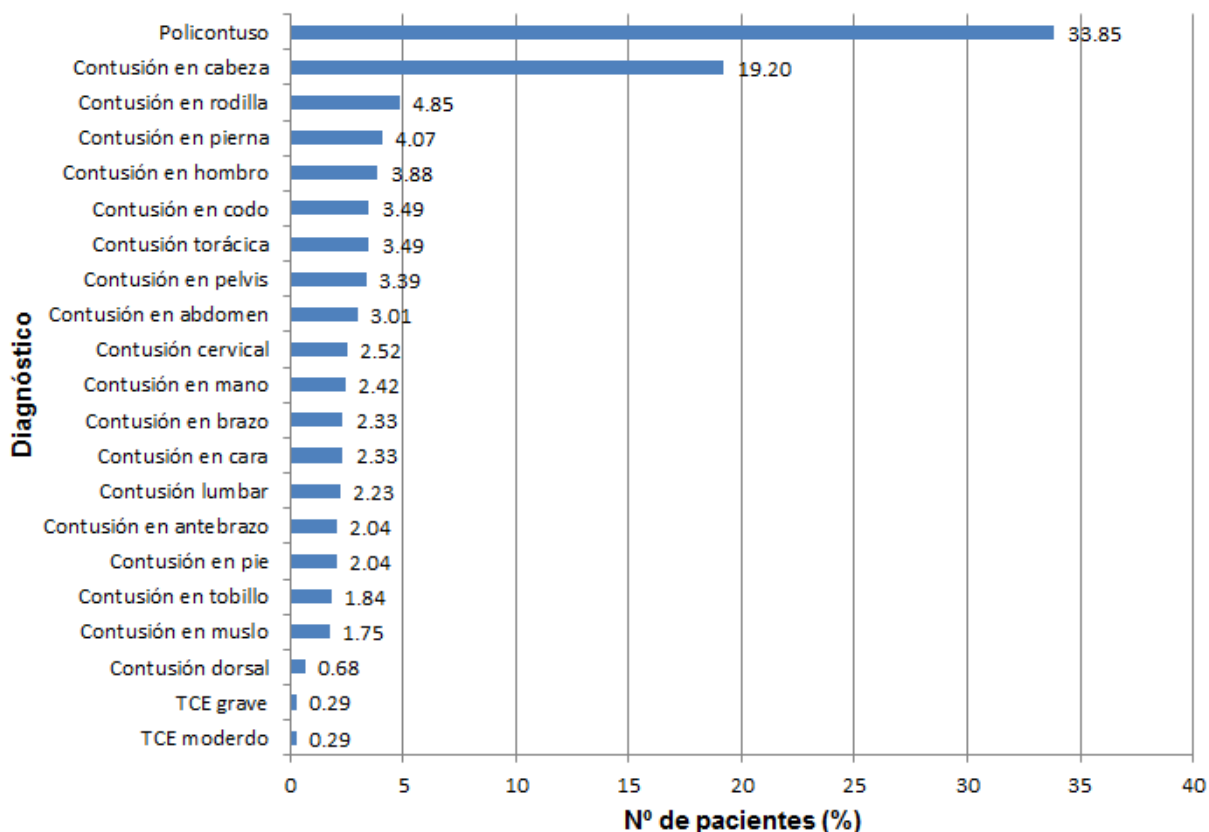


Con respecto a las lesiones más frecuentes resultantes de los accidentes de tránsito con mototaxi, se destacan las contusiones con 1031 diagnósticos, seguido por las heridas (178 reportes) y las fracturas (27 reportes). Solo hubo un caso de deceso por accidente de tránsito con mototaxi.

Cabe señalar que existieron 5 pacientes en los que no se le encontró ninguna lesión (paciente sano), además de 3 lesiones que destacan por su singularidad o por su complicación particular para el caso de accidentes de tránsito con mototaxi, como el caso de una contusión vaginal, un caso de hemorragia intracerebral y un caso de atrición del miembro inferior.

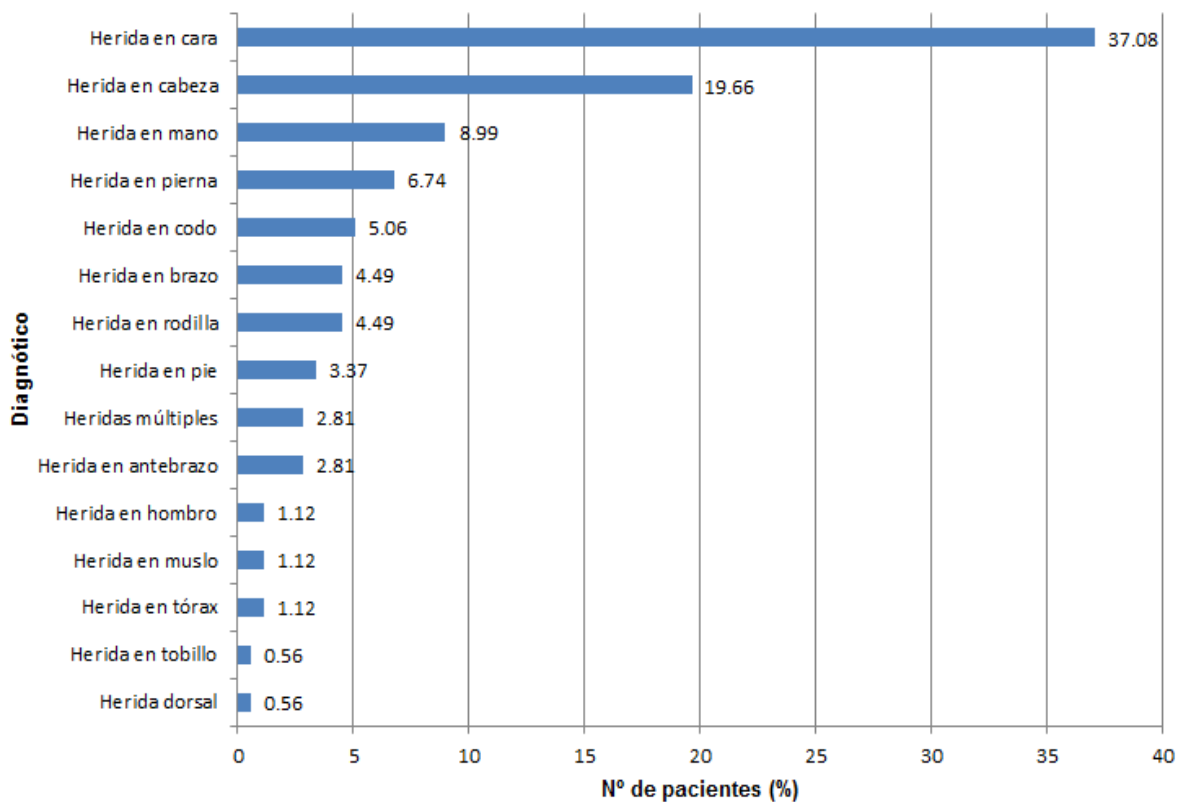
Para el caso de las contusiones (Figura 7); el diagnóstico de policontuso (33,85%) y contusión en cabeza (19,2%) son los más frecuentes, mientras que el resto de diagnósticos se encuentran por debajo del 5%.

**Figura 7:** Lesiones contusas de las víctimas de accidentes de tránsito con mototaxi, diagnosticados en el HSJL durante el año 2015.



Las heridas más frecuentes (contusas y cortantes en su mayoría) presentes en este estudio son las ocasionadas, en mayor proporción, en la cara (37,08%) y en la cabeza (19,66%), seguidas de las heridas en mano (8,99%), las heridas en pierna (6,74%) y las heridas en codo (5,06%); mientras que el resto de lesiones de solución de continuidad se encuentran por debajo del 5% (figura 8).

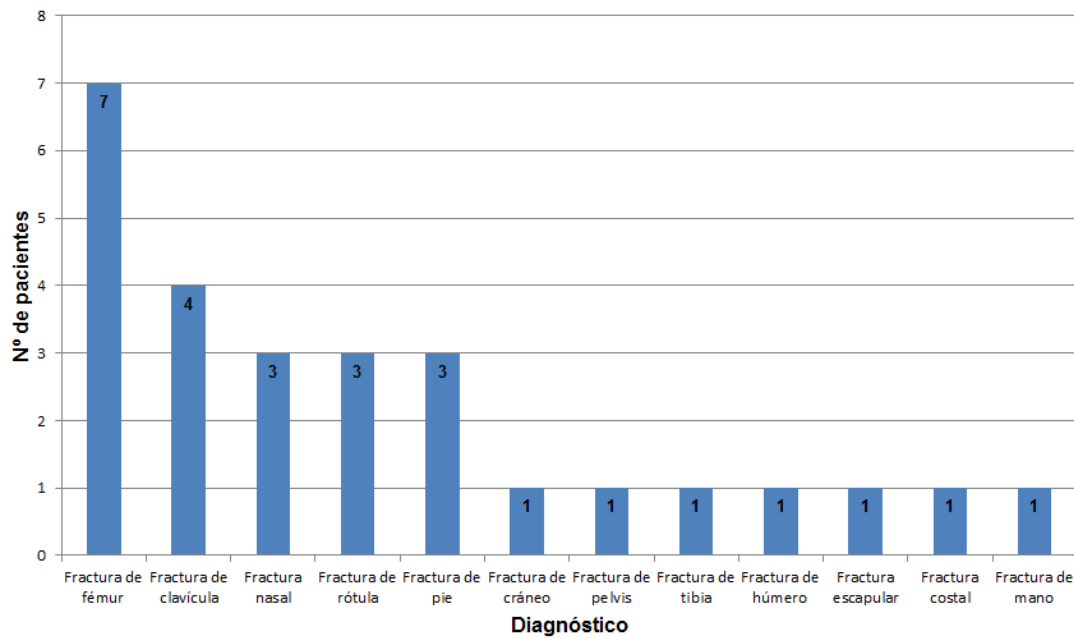
**Figura 8:** Heridas de las víctimas de accidentes de tránsito con mototaxi, diagnosticados en el HSJL durante el año 2015.



En el grupo de lesiones graves encontramos a las fracturas (solo 27 reportes), de las cuales el lugar que resultó con mayor propensión para desarrollar una lesión fue el fémur (7 casos), seguido de la fractura clavicular (4 casos), las fracturas de huesos propios de la nariz, de rótula y pie ocurrieron en 3 ocasiones cada una durante el año 2015, mientras que el resto solo tuvo 1 caso reportado (figura 9).

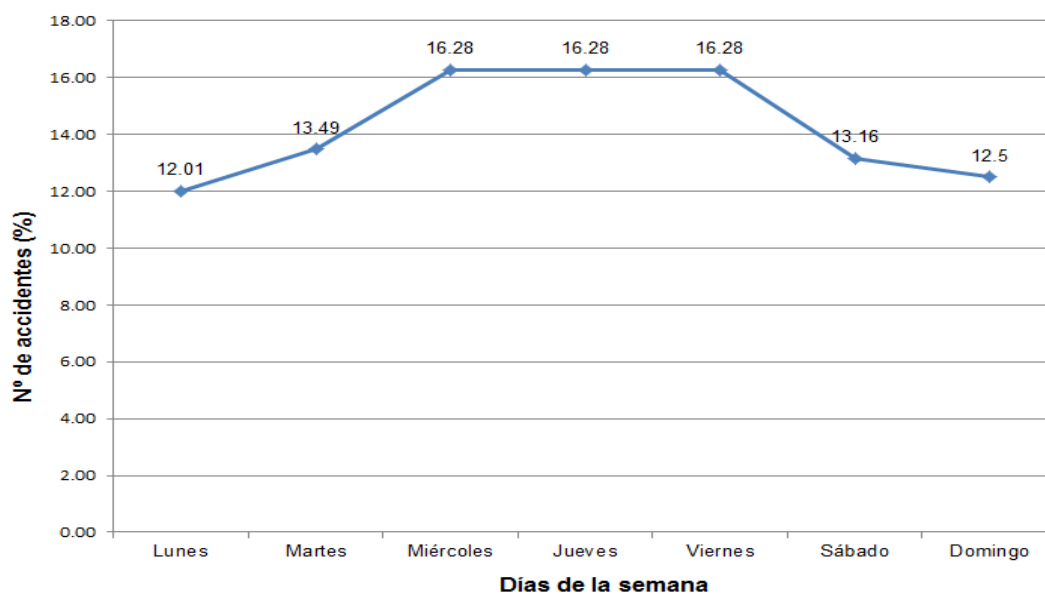


**Figura 9:** Fracturas de las víctimas de accidentes de tránsito con mototaxi, diagnosticados en el HSJL durante el año 2015.



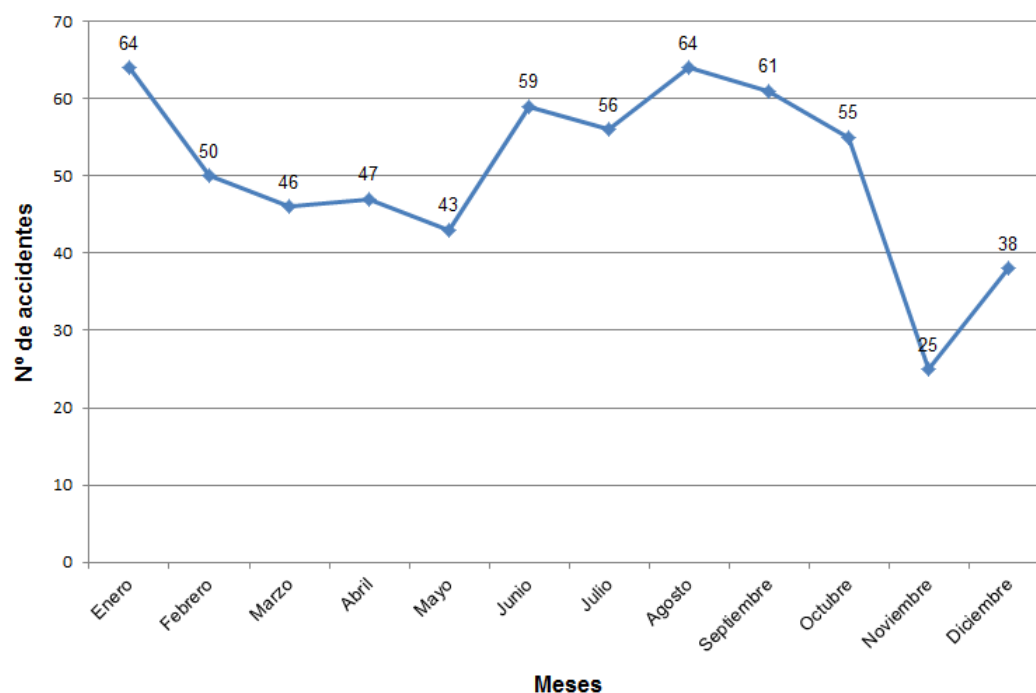
Los días que con mayor frecuencia presentaron accidentes de tránsito con mototaxi fueron los días miércoles, jueves y viernes con un 16,28% de accidentalidad (figura 10).

**Figura 10:** Porcentaje de accidentes de tránsito con mototaxi según día de la semana, atendidos en el HSJL durante el año 2015.



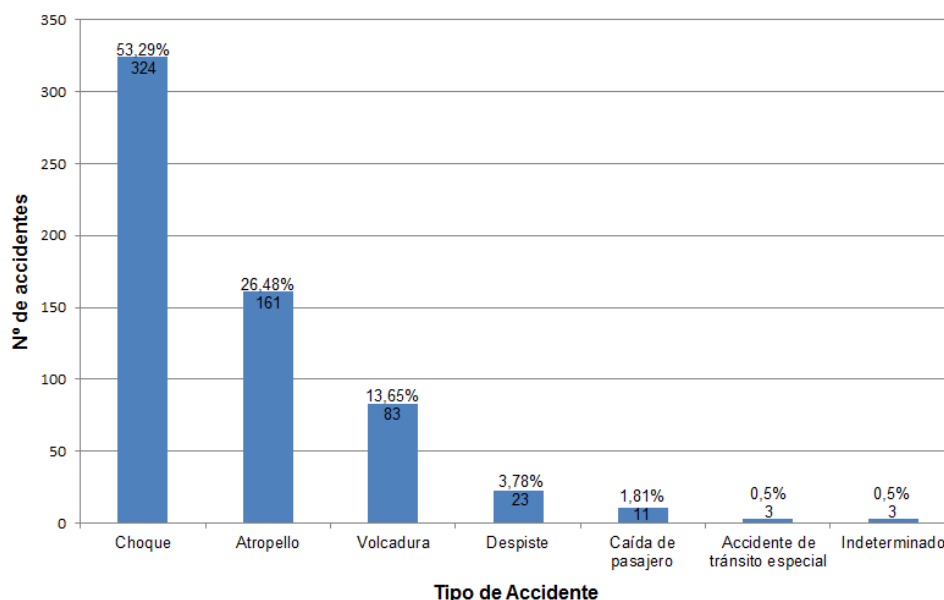
De acuerdo a la frecuencia con que se presentaron los accidentes de tránsito con mototaxi a lo largo del año 2015, podemos observar una burbuja de accidentalidad entre los meses de junio y octubre (figura 11), la cual abarca alrededor del 48,52% de casos en total.

**Figura 11:** Accidentes de tránsito con mototaxi según el mes, atendidos en el HSJL durante el año 2015.



En lo que respecta al tipo de accidente, en el año 2015 se atendieron mayoritariamente accidentes de tránsito con mototaxi de tipo choque en un 53,29% (324), 161 casos de atropello a peatones (26,48%), 83 casos de volcadura (13,65%), 23 casos de despiste (3,78%), 11 reportes de caída de pasajero y 3 casos como accidente especial (figura 12). Dentro del estudio solo en 3 historias clínicas no se consignó el tipo de accidente.

**Figura 12:** Tipo de accidentes de tránsito con mototaxi atendidos en el HSJL durante el año 2015.

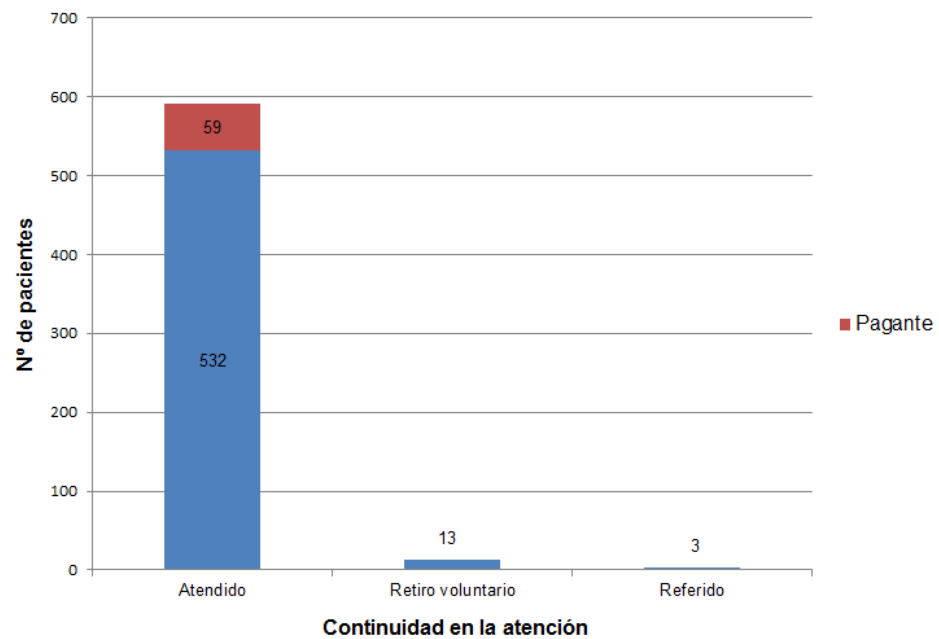


En la figura 13 se muestra la continuidad de la atención en salud, según el destino del paciente al llegar al centro hospitalario, para lo cual se distribuyeron en tres opciones; si el hospital cuenta con la capacidad de atender satisfactoriamente las necesidades en salud de la víctima, cuenta como “paciente atendido” (591 casos); si el paciente, luego de recibir la atención inmediata en emergencia, decide retirarse del nosocomio por su propia voluntad, cuenta como “retiro voluntario” (13 casos); o si por la gravedad de la lesión requiere ser atendido en un centro de mayor nivel, cuenta como “paciente referido” (3 casos).

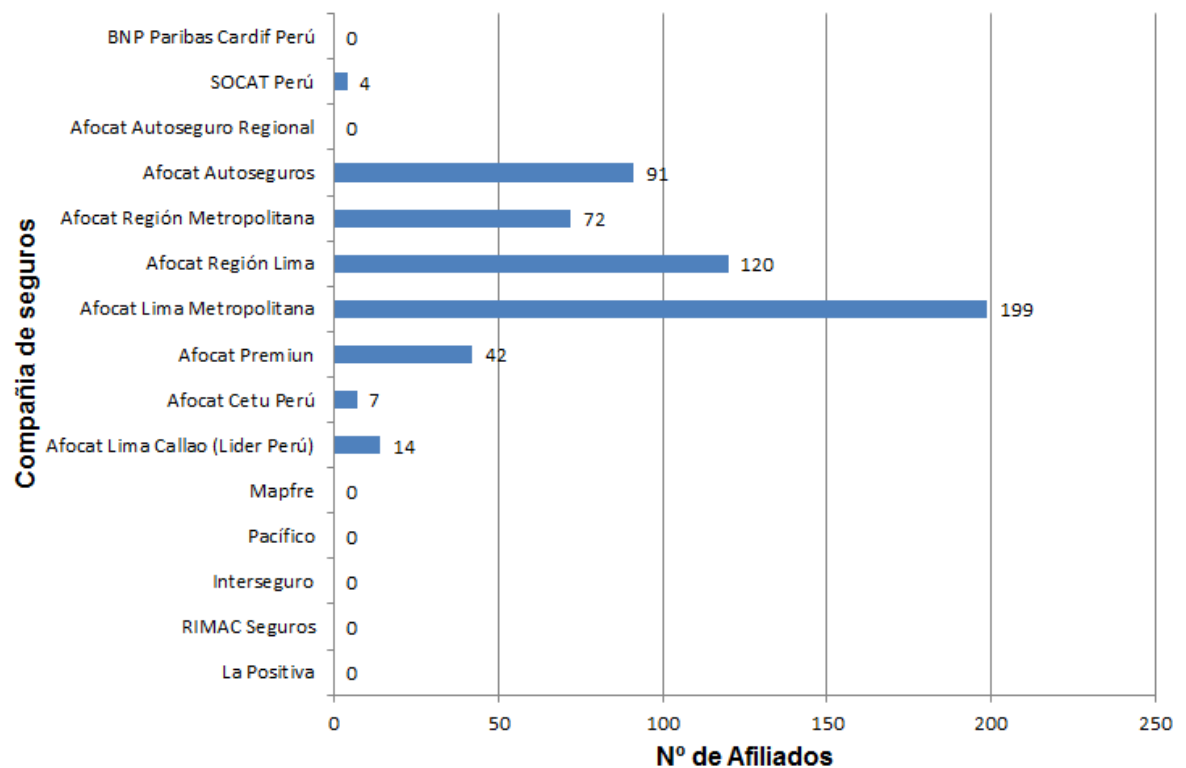
De los 591 casos de pacientes atendidos solo el 9,98% (59 casos), fueron atendidos en la modalidad de póliza pagante y sea porque no tuvieran póliza o porque su póliza ya estaba vencida.

La cantidad de afiliados a una póliza contra accidentes de tránsito (figura 14), al momento en el que sufrieron accidentes con mototaxi durante el año 2015 (549 casos), estuvieron coberturados por una póliza tipo AFOCAT en el 100% de los casos, siendo la Afocat Lima Metropolitana la de mayor cantidad de afiliados (36,25%).

**Figura 13:** Continuidad de la atención de las víctimas de accidentes de tránsito con mototaxi atendidos en el HSJL durante el año 2015.



**Figura 14:** Número de afiliados por compañía de seguros, que sufrieron accidentes de tránsito con mototaxi, atendidos en el HSJL durante el año 2015.



## DISCUSIÓN

En el estudio se encontró que el 30,96% de accidentes de tránsito (608 casos) atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho durante el 2015 se debieron a accidentes de tránsito con mototaxi; estos resultados no reflejan el porcentaje real de accidentes de tránsito con mototaxi, ya que 530 historias clínicas no fueron revisadas, ya sea porque no se encontraban en archivos al momento del estudio (232 casos) o porque no consignaron el vehículo accidentado o circunscrito al accidente de tránsito en las historias clínicas (298 casos). Estas 530 historias representan el 26,9% de todos los accidentes de tránsito atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho a lo largo del año 2015, de las cuales más del 90% son casos ocasionados por mototaxi según palabras del Jefe del Departamento de Seguros Contra Accidentes de Tránsito del hospital. Lo que dejaría en evidencia que más del 50% de accidentes de tránsito en el hospital durante el 2015 están relacionados con mototaxi.

Esta afirmación se refuerza con la progresión creciente de mototaxis en circulación en el distrito de San Juan de Lurigancho en los últimos 5 años, la cual bordea los 4500 vehículos autorizados, contrastado con alrededor de 5000 conductores autorizados en el distrito. Esto también sumado al crecimiento poblacional constante del distrito que actualmente bordea el millón y medio de habitantes.<sup>(9)</sup>

Choquehuanca y cols. señalan que el crecimiento sostenido del parque automotor en el Perú es un factor de riesgo importante, ya que gran parte de este no aprueban las revisiones técnicas, provienen de la importación de vehículos usados y de vehículos que ofrecen muy poca seguridad, como los mototaxis, que además tienen una mayor cantidad de accidentes fatales con respecto a otros vehículos motorizados.<sup>(14)</sup>

Es importante señalar el nivel de imprecisión de la información puesta en la base de datos facilitada por el Departamento de Seguros Contra Accidentes

de Tránsito del hospital; esta fue una de las razones que impulsaron la revisión manual de historias clínicas en el Área de Archivos. A pesar de ello fue imposible, en muchos casos, discriminar entre vehículos tipo moto lineal y mototaxi, ya que estos términos se intercambiaban en más de una ocasión en la misma historia clínica, como consta en el Anexo 2.

Sin embargo la cifra obtenida de accidentes de tránsito con mototaxi que fueron atendidos en el Hospital San Juan De Lurigancho, es alarmante; ya que en promedio 1,67 personas tuvieron accidentes de tránsito con mototaxi por día durante el 2015; es decir, diariamente al menos una persona es víctima de un accidente con mototaxi en el distrito, ya sea como pasajero, peatón o conductor.

El hecho de que las poblaciones afectas sean proporcionalmente equivalentes en género, demuestra que no existe una predisposición por género para sufrir un accidente de tránsito con este tipo de vehículos. Sin embargo la modalidad en la que la población femenina está expuesta es básicamente como pasajera o como peatón, ya que la cantidad de mujeres conductoras de mototaxi que fueron atendidas por accidentes de tránsito en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2015 fue mínima (12 casos).

Los grupos etarios más expuestos a accidentes de tránsito con mototaxi están comprendidos entre las edades de 20 y 40 años seguido del grupo de 41 a 65 años, lo que coincide con el informe sobre la seguridad vial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del año 2015 la cual manifiesta que los accidentes de tránsito son la principal causa de muerte para el grupo etario comprendido entre los 15 y los 29 años de edad.<sup>(3)</sup> Son precisamente los grupos etarios mencionados los que agrupan la mayor cantidad de conductores que fueron atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho por haber sufrido accidentes de tránsito con mototaxi en el 2015 (90,1% en total entre los 20y 65 años).

En lo que respecta al tipo de paciente accidentado se encontró que la mayor proporción de afectos fueron los ocupantes del vehículo (incluido pasajeros y

conductores) en un 69% seguido por los peatones con el 21%. Esto coincide con los estudios realizados por De Oliveira y Calil con respecto a los accidentes de tránsito en general, en donde las víctimas más frecuentemente afectadas comprenden en un 23% a ocupantes de vehículos menores, en 22% a peatones, y en un 4% a los ciclistas.<sup>(6) (7)</sup>

Las lesiones más frecuentes ocasionadas por los accidentes de tránsito con mototaxi fueron generalmente contusiones leves (83,41%), seguido por las heridas contusas y cortantes (14,4%) y las fracturas (2,18%), siendo las lesiones graves mínimas (30 casos), además de un fallecimiento. Estos resultados son contrarios a los que obtuvo Calil y col. en sus investigaciones en la que concluyen que los ocupantes de vehículos menores son los que con mayor frecuencia resultan con lesiones graves, incapacidad permanente o la muerte.<sup>(7)</sup> Esto debido a que la población de vehículos menores en la región en la que se realizó el estudio era principalmente motocicletas.

Del estudio también se puede observar que las partes corporales más expuestas a este tipo de lesiones son principalmente la cabeza y la región facial, seguido de las extremidades; esta relación se invierte para el caso de las fracturas, ya que la calota craneal es el componente óseo con mayor resistencia contra las noxas traumáticas.

La distribución temporal de los accidentes de tránsito con mototaxi atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2015 nos determina los momentos calendario de mayor accidentalidad con este tipo de vehículos, resultando los miércoles, jueves y viernes los de mayor riesgo (48,85% de casos ocurrieron en estos días). Asimismo los meses comprendidos entre junio y octubre agruparon la mayor cantidad de casos (48,52%). Sin embargo es importante señalar que en los meses de noviembre y diciembre solo se contó con el 27,17% y el 34,55% de casos respectivamente, por lo que probablemente la alta tendencia continuó hasta enero de este año.

El tipo de accidente más frecuentemente ocurrido fue el de tipo choque (53%), seguido por los atropellos (26,48%) y las volcaduras (13,65%), lo que

implica que cada dos días durante el año 2015, al menos una persona fue atendida por sufrir un choque con mototaxi; y cada 3 tres días al menos una persona fue atendida por haber sido atropellada por este tipo de vehículos.

Según los resultados de este estudio la continuidad de la atención fue alta, los pacientes que decidieron quedarse en el establecimiento para completar su atención superan el 97%, de los cuales casi el 10% no contaba con una póliza de seguros. Esto atribuido en parte a la capacidad resolutive que presenta el Hospital San Juan de Lurigancho.

El 100% de personas que contaban con una póliza de seguros la obtuvieron de las llamadas AFOCAT, esto en cierta medida es preocupante, si bien es cierto que la cobertura en salud tanto para el SOAT como para el AFOCAT es la misma, la variedad de centros potenciales de atención no lo es, ya que los pacientes víctimas de accidente de tránsito con póliza AFOCAT que primariamente llegan a las clínicas privadas reciben una atención en extremo básica y rudimentaria, cumpliendo lo mínimo indispensable para no transgredir la Ley de Emergencia en Salud, luego inmediatamente es transferido a un centro público para culminar la atención. El tiempo perdido en ello hasta recibir la atención integral podría ocasionar consecuencias permanentes o incluso fatales por la pérdida de la atención oportuna y la falta de aprovechamiento de la llamada “hora dorada del politraumatizado”.



## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

De lo expuesto se puede colegir la necesidad imperante de implementar medios más eficaces para corregir los factores de riesgo asociados a accidentes de tránsito con mototaxi, ya sea a nivel legislativo, ambiental o social; asimismo sensibilizar a los usuarios de las vías públicas a tomar mayor conciencia vial y de este modo reducir la morbilidad y mortalidad por accidentes de tránsito.

El importante impacto que esto podría ocasionar en la población es muy grande, sobre todo en los conductores de mototaxi del grupo etario de adultos jóvenes, los cuales frecuentemente se exponen, incumpliendo las normas de tránsito, manejando bajo el efecto de sustancias que deterioran la capacidad de análisis y de toma de decisiones, sobrecargando pasajeros en el vehículo, manejando a velocidades por encima del reglamentario, manejando en vías de tránsito pesado y de tránsito rígido, entre otros.

La falta de accesorios de seguridad no constituye un delito en la actual normativa para el tránsito de vehículos menores en el Distrito de San Juan de Lurigancho, así el uso de cinturón de seguridad en los asientos de pasajeros o el uso de casco por parte del chofer no es prioritario en la legislación actual.

Existe un amplio margen de infradiagnóstico en lo que respecta a los accidentes de tránsito en general, ya que en muchas ocasiones los implicados prefieren no acudir a un centro de salud; esto ocurre cuando las lesiones son leves o cuando la causalidad constituye un hecho punible.

En muchas ocasiones para evitar las sanciones respectivas los pacientes mienten al momento de la anamnesis sobre su rol en el accidente de tránsito, muy frecuentemente los conductores afirman haber participado como pasajero o peatón en el evento; esto ocurre a menudo cuando el

conductor estuvo bajo efectos del alcohol, cuando el conductor fue menor de edad o cuando no tenían licencia de conducir.

Otra modalidad es la de encubrir un accidente de tránsito, argumentando otro tipo de etiología causante de la lesión; esto mayormente ocurre cuando no tienen póliza de seguros, ya que el precio de la atención por póliza pagante es mucho mayor que ser atendido como particular (Anexo 3).

Al contrario, cierto grupo de personas, en su mayoría mujeres afirmaba haber sufrido accidentes de tránsito cuando en realidad fueron víctimas de agresión física o de autoagresión; este mismo argumento también es usado para encubrir la agresión infantil por parte de los cuidadores del niño.

Muchos diagnósticos establecidos no justifican la designación, sobre todo con el diagnóstico “policontuso”, ni tampoco se discriminan términos como contusión, concusión, traumatismo, trauma y politraumatizado.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Marin L, S QM. A atualidade dos acidentes de trânsito na era da velocidade: uma visão geral. Cad Saúde Pública. 2000 janeiro-março;(16(1):7-21).
2. World Health Organization. Global Health Estimates. ; 2014.
3. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial. ; 2015.
4. World Health Organization. Global Status Report On Road Safety. ; 2015.
5. Concejo Nacional de Seguridad Vial. Formulación del Plan Nacional de Seguridad Vial del Perú 2015-2024. Concejo Nacional de Seguridad Vial; 2015.
6. de Oliveira NLB, de Sousa RMC. Diagnóstico de lesões e qualidade de vida de motociclistas, vítimas de acidentes de trânsito. Rev.Latino-Am. Enfermagem. 2003 dezembro;(11(6):749-56.).
7. Calil AM, Sallum EA, Domingues CA, Nogueira LS. Mapeamento das lesões em vítimas de acidentes de trânsito: revisão sistemática da literatura. Rev. LatinoAm. Enfermagem. 2009 janeiro/fevereiro;(17(1):120-5.).
8. Cruzada Vial. Visión de ciudad, su relación con el transporte y la seguridad vial. ; Septiembre de 2008 -Juan Carlos Dextre.
9. Municipalidad Distrital de San Juan de Lurigancho. Plan de Desarrollo Concertado 2015-2021. Plan Institucional. Lima; 2015.
10. Ministerio de Transportes y Comunicaciones. Aprueban el Reglamento Nacional de Vehículos. Decreto Supremo. Lima- Perú: Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones; 2003. Report No.: 058-2003-MTC.
11. Ministerio de Salud. Directiva Administrativa para la Atención de

Pacientes Víctimas de Accidentes de Tránsito Cubiertos por el SOAT o el CAT en las IPRESS Públicas del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales. DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 210 -MINSA/DGSP. V.01. Lima: Ministerio de Salud; 2015.

12. Ministerio de Salud. Catálogo Tarifario General para el SOAT. [Online].; 2007. Available from:  
[https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjBtNfyK3LAhWJJCYKHR8uCsoQFgg\\_aMAA&url=ftp%3A%2F%2Fftp2.minsa.gob.pe%2Fdescargas%2Fdgsp%2Fdocumentos%2FSOAT%2FTarifario%2520SOAT%2520para%2520Manejo%2520Diario.xls](https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjBtNfyK3LAhWJJCYKHR8uCsoQFgg_aMAA&url=ftp%3A%2F%2Fftp2.minsa.gob.pe%2Fdescargas%2Fdgsp%2Fdocumentos%2FSOAT%2FTarifario%2520SOAT%2520para%2520Manejo%2520Diario.xls).
13. Ministerio de Salud. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos de Salud del Sector Público y Privado. Norma Técnica. Lima:, Dirección General de Salud de las Personas; 2004. Report No.: N.T.N°022-MINSA/DGSP-V.01.
14. Choquehuanca Vilca V, Cárdenas García F, Collazos Carhuay J, Mendoza Valladolid. Perfil epidemiológico de los accidentes de tránsito en el Perú, 2005-2009. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2010 Junio; 27(2).
15. Batista de Oliveira NL, Cardoso de Sousa RM. Ocurrencias de tránsito con motocicleta y su relación con la mortalidad. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011 mar.-abr; (19(2)): [08 pantallas].
16. Alcaldía Mayor de Bogotá. Caracterización de la accidentalidad vial con motocicletas en Bogotá para los años 2007 a 2012. Bogotá: Dirección de Seguridad Vial y Comportamiento del Tránsito, Bogotá- Colombia; Febrero 2013. Report No.: AC.13 N° 37-36.
17. Sánchez Ramos A, Bueno Brito C, Elizondo Ávalos MLA, Celis de la Rosa AdJ, Gómez Lomelí ZM. Características sociodemográficas de los accidentes de trabajo en repartidores de pizza. Revista Latinoamericana de la Salud en el Trabajo. 2004 Mayo-Agosto; 4(2).
18. García García HI, Vera Giraldo CY, Zuluaga Ramírez LM. Características de los accidentes de tránsito con personas lesionadas atendidas en un hospital de tercer nivel de Medellín, 1999-2008. Rev. Gerenc. Polit. Salud. 2011 julio-diciembre; 10(21): p. 101-111.

19. Guillermo Lascarro L, Carrascal Villalba JM. Accidentes de tránsito en motocicletas en el municipio de Apartado entre el 2006 y el 2008. Trabajo de Investigación. Apartado - Colombia;; 2010.
20. Ministerio de Salud del Perú. Accidentes de tránsito problema de salud pública. Informe Nacional. Lima: Estrategia Sanitaria Nacional de Accidentes de Tránsito, Oficina General de Defensa Nacional; diciembre 2009.
21. Fundación Transitemos. Manual del Motociclista. Manual. Fundación Transitemos; 2014.
22. Ministerio de Salud del Perú. Plan Nacional de la Estrategia Sanitaria Nacional de Accidentes de Tránsito 2009-2012. Documento Técnico. Lima: Oficina General de Defensa Nacional; 2009.
23. Ministerio de Transportes y Comunicaciones. Aprueban el Reglamento Nacional de Transporte Público Especial de Pasajeros en Vehículos Motorizados o no Motorizados. Decreto Supremo. Lima Perú: Ministerio de Transportes y Comunicaciones; 2010. Report No.: 055-2010-MTC.
24. Ministerio de Transportes y Comunicaciones. Aprueban el Reglamento Nacional de Licencias de Conducir vehículos automotores y no motorizados de transporte terrestre. Decreto Supremo. Lima - Perú: Ministerio de Transportes y Comunicaciones; 2008. Report No.: 040-2008-MTC.
25. Muñoz G SR. La pacificación del tránsito o tránsito calmado, Ideografic. Ideografic Ltda. 2001 noviembre.
26. C. D. Factores de Riesgo de Mortalidad y Morbilidad en Accidentes de Tráfico de Ciclomotores y Motocicletas. Tesis Doctoral. Garnada; 2006.
27. Peek-Asa C KJ. Injuries sustained by motorcycle riders in the approaching turn crash configuration. Accid Anal Prev. 1996 September; 28(5).
28. Municipidad Distrital de San Juan de Lurigancho. Reglamento que Regula el Servicio de Transporte Especial de Pasajeros y Carga en Vehículos Menores Motorizados en el Distrito de San Juan de Lurigancho. Ordenanza Municipal. Gerencia de Desarrollo Económico, Sub Gerencia de Transporte, Tránsito y Viabilidad; diciembre 2013.

Report No.: 261-2013-SGTTV/GDE/MDSJL.

29. Municipidad Distrital de San Juan de Lurigancho. Ordenanza que Reglamenta el Servicio Público de Transporte Especial de Pasajeros en Vehículo Menor en el Distrito de San Juan de Lurigancho. Ordenanza Municipal. Gerencia de Desarrollo Económico, Sub Gerencia de Transporte, Tránsito y Viabilidad; 2012. Report No.: 297-2012-SGTTV/GDE/MDSJL.

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1**



ANEXO 2

**SOAT - PASADANTE**  
Nº 014603  
**ACCIDENTE DE TRANSITO  
SERVICIO DE EMERGENCIA**

**HISTORIA CLINICA Nº:**  
Nombres y Apellidos: Vilca Quispe Florentino SEXO: M ☒ F ☐  
EDAD: 29 años HORA DE ATENCIÓN: 18:52  
FECHA: 16/10/15

**ACCIDENTE DE TRANSITO:**

Traslado del lesionado por: ☒ Ocasionante ☐ Propios medios ☐ Familiar ☐ Serenazgo ☐ Policía ☐ Bomberos ☐ Ambulancia Servicio Salud

Tipo de Vehículo: ☒ Motocicleta ☐ Motocar ☐ Automóvil ☐ Microbus ☐ Omnibus ☐ Camión ☐ Otros

Condición vehículo: ☐ Particular ☒ Público ☐ Estatal

Ocasionante del accidente: ☐ Privado ☐ Otros

Tipo de Accidente: ☐ Atropello ☐ Atropello fuga ☒ Choque ☐ Choque fuga ☐ Despieste ☐ Caída de pasajero ☐ Volcadura ☐ Accidente transito especial

Accidentado: ☒ Chofer ☐ Cobrador ☐ Pasajero ☐ Transeúnte ☐ Otro

Gravedad del Daño: ☐ Leve ☐ Moderado ☐ Severo ☐ Fallecido

**DIAGNOSTICO:**  
1. Polienturo CIE 10 706.3 D 2 P 2  
2. Polienturo  
3. Polienturo

**PLAN DE TRABAJO:**  
Tratamiento: Anestesia local

Exámenes Auxiliares:  
o Laboratorio  
o Radiología  
o Ecografía  
o Otros

Procedimientos:

Destino: ☐ No Atendido ☐ Hospitalización ☐ Centro Obstétrico ☐ Retiro Voluntario ☐ Denegación de tratamiento  
☐ Mortuario ☐ Fuga ☐ Sala de Operaciones ☐ Unidad Paciente Crítico

Observación: ☒ Alta ☐ Hora: 20:14 Citado: 15

Alta definitiva: 20/10/15 Médico responsable: [Firma]

Responsable del SOAT: [Firma]

**SOAT**  
POLIZA ☒ SIN POLIZA ☐  
Cot. de Seguros: 5.544643  
Poliza Nº: 5.544643  
Servicio: 5.544643

**FORMATO DE EMERGENCIA**  
R.O. 18.524  
Fecha: 16/10/2015 Hora: 18:52 Atención: 815-42864

Apellidos y Nombres: VILCA QUISPE, FLORENTINO **0618.5.24**

Fecha de Nacimiento: 16/10/1985 Edad: 29 AA San Juan de Sexo: M ☒ F ☐  
Lungarcho Lima Lima

Dirección: SAN PABLO ARTEZ MZ A LT 20  
MANZANA LOTE LOCALIDAD DISTRITO PROVINCIA DEPARTAMENTO

Antecedentes: TE 30 minutos

Motivos Emergencia: Paciente con accidente de tránsito

Sintomas y Signos: Condición mototaxi al chocar con camión

Funciones Biológicas: ningún hábito dado antes

Examen Físico: Braxo y Piernas hinchados

Diagnostico (s):  
1° Polienturo CIE10 706.3  
2° Polienturo CIE10 706.3  
3° Polienturo CIE10 706.3

Plan de Trabajo: Anestesia de herida

Exámenes Auxiliares: Proced. INTERCONS

Tratamiento: Naproxeno 1tbl/dich x 5 dias

Evolución: Diagnostico de Alta

DESTINO: ☒ DOMIC ☐ OBSER ☐ HOSPI ☐ TRANS ☐ FALLECIDO ☐ FUGA

Médico Tratante: [Firma]

Nombre y Apellidos: 060639 - CAVANI MARROU, LUIS



# ANEXO 3

CLUD  
JUAN DE LURIGANCHO  
ECONOMIA  
CUENTAS CORRIENTES

26/10/2015  
10:47:04  
Pag. 1 de 1  
MQUINTANAB

REPORTE DE CONSUMO DEL 26/10/2015 AL 26/10/2015

IENTE  
PO DE ATENCION

0619572 - RAMIREZ ZUMBA, DARIO  
S O A T - PAGANTE

CONCEPTO	CPT	CANTIDAD	PRECIO	SUBTOTAL	EXONER	TOTAL
----------	-----	----------	--------	----------	--------	-------

PROCEDIMIENTOS

SERVICIO : CONSULTA MEDICA

00.56.00 - Cerng Cirugia	1	38.00	38.00		38.00
--------------------------	---	-------	-------	--	-------

SERVICIO : PROCEDIMIENTOS

05.00.10 - Sutura Herida 5 A 10 Cm	12002	1	48.00	48.00		48.00
------------------------------------	-------	---	-------	-------	--	-------

SERVICIO : RAYOS X

08.00.24 - Craneo (frontal, Lateral Y Occipital)	70250	1	29.00	29.00		29.00
--	-------	---	-------	-------	--	-------

08.00.14 - Mano F-o	73120	1	22.00	22.00		22.00
---------------------	-------	---	-------	-------	--	-------

SERVICIO : TOPICO

05.00.01 - Inyectable Intramuscular	1	7.00	7.00		7.00
-------------------------------------	---	------	------	--	------

TOTAL PROCEDIMIENTOS				144.00		144.00
----------------------	--	--	--	--------	--	--------

TOTAL GASTOS				144.00		144.00
--------------	--	--	--	--------	--	--------